

Heli Siekkinen

PORIN NEUVOLARAKENNUSTEN HISTORIAA

Hoitotyön koulutusohjelma

2015

PORIN NEUVOLARAKENNUSTEN HISTORIAA

Siekkinen, Heli
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Syyskuu 2015
Ohjaaja: Mikkonen-Ojala, Tiina
Sivumäärä: 36
Liitteitä: 2

Asiasanat: neuvolatyön historia, terveydenhoitaja, äitiys- ja lastenneuvola

Tämän projektimuotoisen opinnäytetyön tarkoituksena oli koota Porin neuvolarakennusten kuvat kokonaisuudeksi, josta myöhemmin voidaan tehdä kollaasi. Opinnäytetyön tavoitteena on, että Porin neuvolatyön rakennusten historia säilyy ja siirtyy tuleville sukupolville.

Lähtökohtana tälle työlle oli Porin kaupungissa toimineen johtavan ylilääkärin neuvolarakennusten diakuvat. Työhön valikoitui yhteensä 33 kuvaa, jotka valittiin yhdessä ylilääkärin ja Porin perusturvan ylihoitajan kanssa. Diakuvat digitointiin ja yhdistettiin historiakatsaukseen Porin neuvoloiden synnystä ja niiden kehityksestä nykyyhteen saakka. Opinnäytetyö toimii yleissivistävänä katsauksena Porin neuvolaan historiaan ja poikkeaa hieman tavanomaisista opinnäytetöistä.

Työtä tehdessä kävi ilmi, ettei Porin neuvolatyön historiaa ole juurikaan tutkittu. Opinnäytetyössä käytettiin lähteenä Katri Ala-Ojalan pro gradu -tutkielmaa ”Neuvolan historiaa naisten kertomana – kätilöt ja terveydenhoitajat neuvolatyön tekijöinä Porissa”. Tämä oli Porin Mannerheimin Lastensuojeluliiton paikallisosaston historian lisäksi ainoa Porin neuvolatyöstä kertova tutkimus.

Opinnäytetyö ja digitoidut diakuvat toimitetaan opinnäytetyön tilaajalle. Tilaajatohon päätettäväksi jää, mitä kuvilla jatkossa tehdään. Jatkotutkimusehdotus tälle opinnäytetyölle voisi olla kvalitatiivinen tutkimus kuinka hoitotyön opiskelu on muuttunut Suomessa 1900-luvun alusta lähtien. Samaa aihetta voisi tarkastella myös opettajien näkökulmasta.

THE HISTORY OF CHILD HEALTH CENTRE BUILDINGS IN PORI

Siekkinen Heli

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

October 2015

Supervisor: Mikkonen-Ojala Tiina

Number of pages: 36

Appendices: 2

Keywords: Child health centre's history, public health nurse, child health centre & maternity clinic.

The purpose for this thesis was to collect together existing photographs for Child Health Centre buildings located in the City of Pori in Finland. The main aim of the study is to preserve the history of these buildings for the future generations.

The main resource for this study is a collection of bureau building photo slides, which was kindly provided by a former senior physician in the City of Pori. Together with the current senior physician and the head nurse of a basic social security in the City of Pori, a total of 33 photo slides was chosen for the study. The chosen photos were converted to a digital format and then combined with historical review about the foundation and progression of Child Health Centre until today. Another reference for this study was a Master Thesis, "Neuvolan historiaa naisten kertomana – kätilöt ja terveydenhoitajat neuvolatyön tekijöinä Porissa", by Katri Ala-Ojala. This diploma work will be informative overview about the history of Child Health Centre history in the City of Pori.

While carrying out the study, it was found that the history of Child Health Center in the City of Pori hardly has been previously investigated. In fact, besides the Master Thesis by Katri Ala-Ojala and the previous history review of the local Mannerheim League for Child Welfare unit, this thesis is the only study conducted about the Child Health Centre in the City of Pori.

In fact it turned out that Pori's child health centres history haven't been investigated. The main resource to this thesis was Katri Ala-Ojala's master's thesis "Neuvolan historiaa naisten kertomana – kätilöt ja terveydenhoitajat neuvolatyön tekijöinä Porissa". This was the only research telling about the work of child health centre beside the history of Pori's Mannerheimin Lastensuojeluliitto's local unit.

This thesis, together with the digital photos will be returned to the subscriber of this work, who will then decide the use of the photos. The succeeding research on the field could for example examine how studying to be a care worker in Finland has changed since the beginning of the 20th century. Alternatively, the same subject could be examined from the point of view of teachers.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	5
3	PROJEKTIMAINEN OPINNÄYTETYÖ	5
3.1	Projektimaisen opinnäytetyön määrittely	6
3.2	Historian tutkimus.....	6
4	OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	7
5	SUOMEN NEUVOLATOIMINNAN SYNTY	8
5.1	Maitopisarayhdistyksen saapuminen Suomeen	9
5.2	Suomen neuvolatoiminta käynnistyy	10
5.2.1	Äitiyspakkausta edeltävät kiertokorit	13
6	PORIN NEUVOLATOIMINNAN KEHITTYMINEN SOTAVUOSINA JA SEN JÄLKEEN	14
6.1	Kesäsiirtolatoiminta Yyterissä.....	17
6.2	Sotalapset Porista Ruotsiin	22
6.3	Aikakausien eri sairaudet ja taistelut niitä vastaan	24
7	KANSANTERVEYSLAIN MYÖTÄ TERVEYSKESKUKSIIN	28
8	PORIN NEUVOLAPALVELUJEN TILANNE VUONNA 2015	31
9	POHDINTA.....	32
	LÄHTEET	35
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Lähtökohtana tälle opinnäytetyölle olivat lääketieteen lisensiaatin, yleislääketieteen erikoislääkäriin ja Porin kansanterveystyön johtavana ylilääkäriä 15 vuoden ajan toimineen Matti Suomalaisen (15.3.1924 – 18.1.2015) kuvaamat neuvolarakennukset Porin kaupungissa. Hän oli kuvannut useita Porissa sijainneita neuvoloita diakuviksi, joita ajan hammas oli jo ehtinyt puremaan. Matti Suomalaisen toiveena oli koota kaikki diakuvat Porissa toimineista neuvoloista julkaisuksi, jotta se osa terveydenhuollon historiaa säilyisi hänen osaltaan seuraaville sukupolville. Hän teki pitkän työuran Porin ylilääkäriä ja hän oli osaltaan vaikuttamassa Porin neuvolatyön kehittymiseen. Neuvolatoiminnan historiasta tehtyjä tutkimuksia ja kirjoitelmia on hyvin vähän tarjolla. Osa kuvien teksteistä perustuu Matti Suomalaisen muistitietoon.

Opinnäytetyön teoriaosa käsittelee neuvolatyön historiaa ja sen kehittymistä Porissa. Empiirinen osa koostuu neuvolarakennusten kuvista yhdistettynä Porin neuvolatyön historian kuvaukseen.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli koota neuvolarakennusten kuvat kokonaisuudeksi, josta myöhemmin voidaan tehdä kollaasi. Opinnäytetyön tavoitteena on, että Porin neuvolatyön rakennusten historia säilyy ja siirtyy tuleville sukupolville.

3 PROJEKTIMAINEN OPINNÄYTETYÖ

Projekti sana tulee latinasta, joka tarkoittaa ehdotusta tai suunnitelmaa. Suomen kielessä käytetään sanaa hanke synonyyminä projektille. Hankkeella viitataan yleensä projektia suurempaan työkokonaisuuteen, jolloin hanke voi koostua useista eri projekteista. (Ruuska 2008, 18.) Projektilla on selkeä alku ja loppu. Se on tilapäinen

hanke, joka tähtää ainutlaatuisen palvelun, tuotteen tai muun ratkaisun aikaansaamiseen. Projektin ainutlaatuisuus tarkoittaa sitä, että kaikki projektit ovat olosuhteiden, taustojen ja lopputuloksen kannalta ainutkertaisia. Vaikka projekteilla saattaa olla merkittäviä samankaltaisuuksia, oleellista on, ettei kyseessä kuitenkaan ole sarjatuotantoon verrattavissa oleva toimintatapa. (Perustyökalut projektinhallintaan, 2015.)

3.1 Projektimaisen opinnäytetyön määrittely

Projekti voidaan määritellä kertaluontoiseksi, ainutkertaisia piirteitä sisältäväksi työkokonaisuudeksi, joka suoritetaan ennalta määritellyn ajan ja resurssien puitteissa (Leppälä 2011, 11). Projektimaisella eli toiminnallisella opinnäytetyöllä pyritään ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamiseen, opastamiseen tai toiminnan järjeistämiseen. Alasta riippuen se voi olla esimerkiksi ammatilliseen käyttöön suunnattu ohje tai opastus, kuten perehdyttämisopas, turvallisuusohjeistus tai vaikka ympäristöohjelma. Se voi myös olla jonkin tapahtuman järjestäminen kuten konferenssin, messuosaston, kansainvälisen kokouksen toteuttaminen tai näyttelyn kokoaminen. Toteutustapana voi olla vihko, kirja, kansio, opas, kotisivut tai jonnekin tilaan järjestetty tapahtuma tai näyttely. Projekti on tavoitteellinen prosessi, joka kestää tietyn ajan. Projekti on työ, joka tähtää kertaluontoiseen tapahtumaan tai tulokseen. (Vilka & Airaksinen 2003, 9, 48.)

3.2 Historian tutkimus

Historian tutkimus on menneen ajan analyttistä ja kriittistä arvioimista niillä tiedoin, joita tutkijalla on. Tarkastelemalla menneisyyttä, historiaa analysoidaan, jolloin sieltä erotetaan ne tekijät, jotka ovat osaltaan vaikuttaneet historian kehityksen kulkuun. Historian tutkimuksen avulla nykyisyyttä ymmärretään paremmin ja arvioidaan tulevaisuutta. Historian tutkijan tehtävä on luoda oma tulkinta historian kehityksestä jo olemassa olevasta aineistosta. Historian tutkimus on erittäin lähderiippuvainen tieteenala ja sen aineistona voivat toimia lähes kaikki ihmisen toiminnan jäänteet. Historian tutkimus muuttuu historialliseksi journalismiksi tai fiktioksi, jos se on vailla tutkittavan aikakauden lähteitä. Aineisto historian tutkimuksiin on monipuolistunut.

Perinteisten arkistojen rinnalle on tullut teknologian ansiosta uusia aineistoja, joita voidaan käyttää tutkimuksissa hyväksi. Tutkijoiden käyttöön digitalisoidaan yhä lisääntyvässä määrin erilaisia kokonaisuuksia. (Autio-Sarasmo 2008.)

Tätä opinnäytetyötä varten Matti Suomalaisen kuvaamat rakennukset on digitalisoitu vanhoista diakuvista. Digitalisoinnin jälkeen kuvat on muokattu puhtaammiksi ja kuvien laatua on parannettu.

4 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Opinnäytetyön aihe tuli Raija Kaalikosken kautta ylilääkäri Matti Suomalaiselta. Raija Kaalikoski oli mukana tekemässä ”Lapsi ja perhe, lastenneuvola Porissa 90 vuotta” – juhlaulkaisua, jonka Matti Suomalainen oli lukenut. Matti Suomalainen kertoi Raija Kaalikoskelle toiveestaan, että hänen Porin neuvolarakennusten diakuvat tallennettaisiin myös mahdollisesti julkaisuksi. Matti Suomalainen teki pitkän työuran Porissa ja oli vaikuttamassa Porin neuvolatyön kehitykseen.

Otin marraskuussa 2013 puhelimitse yhteyttä ylihoitaja Raija Kaalikoskeen ja keskustelimme opinnäytetyön aiheesta. Kaalikoski kertoi Matti Suomalaisen taustoista ja sovimme, että menisimme yhdessä käymään Matti Suomalaisen luona 2014 vuoden alusta. Oli tärkeää saada mahdollisimman nopeasti tallennettua kuvat muistoi-neen, koska Matti Suomalainen oli jo iäkäs mies, jonka terveys reistaili. Vierailimme Matti Suomalaisen luona helmikuussa 2014 ja kävimme diakuvat lävitse. Tein diakuvista Matti Suomalaisen muistitietoon perustuvia muistiinpanoja, joita hyödynsin opinnäytetyössäni. Pian tämän jälkeen käsittelin diakuvat Porin kaupunginkirjastossa digimuotoon. Teimme Kaalikosken kanssa toisen vierailun Matti Suomalaisen luokse ja katsoimme kuvat vielä kertaalleen läpi. Diakuvien ongelmana oli, että kuva saattoi olla digitoitu väärin päin ja koska en itse ole porilainen, en tunnistanut rakennuksia. Osa kuvien rakennuksista oli jo purettujakin. Diakuvat olivat huonolaatuisia ja pölyisiä, joten pyysin ystävääni Jyväskylästä käsittelemään kuvat paremman laatuiseksi. Lähetin kuvat toukokuussa 2014 Jyväskylään ja sain ne käsiteltyinä takaisin elokuussa 2014.

Opinnäytetyön aiheseminaari oli huhtikuussa 2014, jolloin oli selvillä opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite. Varsinaisen historiaosuuden tekemisen aloitin tammikuussa 2015 ja suunnitteluseminaarin pidin maaliskuussa 2015. Raportointiseminaari oli tarkoitus pitää marraskuussa 2015, jolloin teoriaosuus on valmis. Opinnäytetyön valmistuttua tilaajataho ratkaisee, mitä kuvia hyödynnetään esimerkiksi julkaisun muodossa. Tarkemmin opinnäytetyön ajankäytöstä on liitteessä 2.

Opinnäytetyössä kuvataan neuvolatoimintaa Suomessa ja erityisesti Porissa. Neuvo-
larakennuksia esitellään samassa yhteydessä sisällyttäen ne tekstiin. Osa neuvolaku-
vista on liitteenä opinnäytetyön lopussa (Liite 1).

5 SUOMEN NEUVOLATOIMINNAN SYNTY

Ajatus lastenhoidon neuvonnan aloittamisesta Suomen kaikilla paikkakunnilla lähti Elias Lönnrotilta hänen toimiessaan 1800-luvun puolivälissä lääkärinä. Todennäköisesti hän toimi edelläkävijänä, sillä muualta maailmasta ensimmäiset tiedot vastaavasta toiminnasta ovat 1800- ja 1900-lukujen vaihteesta. Suomessa neuvolatoiminnan historia sai alkunsa järjestötoiminnasta. Vuonna 1893 aloitti Suomen Lastenhoitoyhdistys (Barnvårdsföreningen i Finland), joka tähtäsi huono-osaisten lasten auttamiseen. Yhdistys toimi Helsingissä ruotsinkielisenä. Yhdistyksen tehtävänä oli järjestää hoitoa orpolapsille ja valvoa, että he saivat hyvää kohtelua kasvatuskodeissa. Suomen lastenhoitoyhdistyksellä oli osansa uranuurtajana myös yksittäisten äitien tukemisessa, koska heille perustettiin lastentautien professori J.Pippingsköldin (1825-1892) lahjoitusvaroilla varattomien äitien turvakoti. Yksinäiset ja köyhät äidit saivat siellä mahdollisuuden synnyttää lapsensa. Professori J.Pippingsköld työskenteli kovasti kättilöiden koulutuksen eteen ja lapsivuodekuumeen estämiseksi 1860-1880-luvuilla. Hän teki valistustyötä hygieenisyyden puolesta, joka myös tuotti tulosta, sillä vuosina 1859-1870 lapsivuodekuolleisuus oli 7,6% ja vuosina 1878-1887 vain 0,52% synnyttäneistä äideistä. (Ala-Ojala 2012,14.)

1800-luvun loppupuolella kehittyi terveydenhoitoaate. Vuonna 1881 perustettiin Duodecim-seura, jolla oli aatteen kehittämisen kannalta merkittävä rooli. Se oli lääkäreiden yhdistys, joka oli kehittynyt Suomen lääkäriseuran rinnalle. Sen tehtävänä oli toimia yhteiskunnallisena valistajana ja vaikuttajana, joka keskittyi kansakunnan terveyteen liittyvien ongelmien hoitoon, käytännön toimenpiteisiin ja terveydenhoito-opillisen tiedon levittämiseen. Tuolloin Suomessa kuoli tuhannesta elävänä syntyneestä lapsesta noin 140. (Ala-Ojala 2012,18.)

5.1 Maitopisarayhdistyksen saapuminen Suomeen

Vuonna 1904 sai Helsingissä alkunsa Maitopisarayhdistys, ”Goutte de lait”, joka rantautui Suomeen Ranskasta. Sen väestöpoliittisena huolena oli korkea äitiys- ja imeväiskuolleisuus, johon syynä pidettiin ennen kaikkea huonoa hygieniää. Maitopisaraatteen myötä oivallettiin puhtaan maidon merkitys hyvinvoinnin ylläpitäjänä, jonka myötä Maitopisarayhdistys levisi Suomessa jopa 20 paikkakunnalle. (Riihola 2010, 41.)

Maitopisarayhdistyksen neuvonta-asetille kerättiin rintamaitoa runsasmaitoisilta äideiltä, jota jaettiin maksutta sitä tarvitseville äideille ja samalla annettiin myös lapsenhoito-ohjeita. Toiminta tähtäsi lasten elämisen edellytysten parantamiseen ja tuberkuloosin leviämisen ehkäisemiseen. (Mäkilä 2009, 6.) Maitopisarayhdistyksen Toiminta tuli osaksi terveydenhoitoa koskevaa neuvontaa, lääkärintarkistuksia, isorokkorokotteiden antamista ja vitamiinien annostelua. Maitopisaran kautta saivat apua myös aviottomat äidit, joita moraalisen paheksunnan vuoksi hyljeksittiin. (Mäkilä 2009, 18-19.) Maitopisarayhdistyksen toimintaa rahoitettiin yrityksiltä ja yksityishenkilöiltä saaduilla rahalahjoituksilla, kaupungin tuella ja vappukukan myynnillä (Ala-Ojala 2012, 20).

Sophie Mannerheim (21.12.1863 – 9.1.1928) sai sairaanhoitajakasvatuksensa Nightingale- koulussa vuosina 1899-1902 (Sorvettula 1998, 41-42). Hän sai opetusta luonnontieteiden alkeista sekä kirurgisessa ja sisätautien sairaanhoidossa. Työ oli raskasta ja koulutus ankaraa ja työhön tarttuminen vaati erityisponnistuksen. Hänestä

esitettiin kuitenkin mainesanoja, jotka kertoivat tämän luotettavuudesta, ystävällisyydestä, lujuudesta, suoruudesta, toisten vaikeuksien ymmärtämisestä ja lojaalisuudesta, Nightingale -sairaanhoitajattaresta, joka piti lamppunsa sytytettynä. (Sorvettula 1998, 52-53.) Palattuaan takaisin Suomeen hänestä tuli Kirurgisen sairaalan ylihoitajatar ja sairaanhoitajakoulutuksen johtajatar (Sorvettula 1998, 447).

Sophie Mannerheim teki töitä koko sydämeästään sairaiden lasten hyväksi. Vuonna 1918 hän perusti yhdistyksen ”Äidinhoitoa lapsille” ja samana vuonna osti lainalla talon Helsingistä, johon perustettiin ensimmäinen Lastenlinna, lastenhuoltokeskus. Ajatus Mannerheimin lastensuojeluliitosta tulikin Sophie Mannerheimilta. Maaliskuussa 1918 Sophie Mannerheim kokosi työryhmän Helsinkiin pohtimaan lastensuojeluongelmia. Hänen ajatuksenaan oli, että mitä paremmat oltavat lapsilla olisi kasvaa, sen paremmat mahdollisuudet lapsilla olisi onnistua elämässään ja sitä vakaamat olisivat Suomen olot. (Ala-Ojala, 2012.) Sophien veljen, Kenraali C.G.E. Mannerheimin kutsusta 4.10.1920 kokoontui hänen luokseen joukko ”lastensuojelusta kiinnostuneita henkilöitä” pohtimaan kansalaisjärjestön perustamista ”Suomen lasten suojelemiseksi ja huoltamiseksi”. Ehdotuksella oli yksimielinen hyväksyntä. Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliitto (KMLL) aloitti toimintansa Porissa 25.1.1921 pitämällä perustamiskokouksen Porin raatihuoneen porvarikamarissa. (Aakula 2001, 11-12.)

5.2 Suomen neuvolatoiminta käynnistyy

Ensimmäisen lastenneuvolan Mannerheimin lastensuojeluliitto perusti vuonna 1922 Helsinkiin, josta neuvolatoiminta vähitellen laajeni muualle Suomeen kansanterveysyhdistyksen avulla. Neuvolatyön kehittämistä jatkoi Mannerheimin lastensuojeluliitto Arvo Ylpön aloitteesta. Arvo Ylppö aloitti vuonna 1922 Lastenlinnan remontoitussa halkokellarissa nykyisen neuvolatoiminnan, neuvonta-aseman, jossa jaettiin lastenhoito-ohjeita helsinkiläisäideille. (Ala-Ojala 2012, 22.)

Ensimmäisellä neuvonta-aseman käyntikerralla terveyssisar kirjasi korttiin lapsen tiedot, nimen ja iän. Ennen lääkärintarkastusta terveyssisar punnitsi ja tutki lapsen ja jos jotain erityistä tuli ilmi, hän tiedotti asiasta lääkäriä. (Riihola 2010, 103.) Lasten

tarkistuksen lisäksi lääkärin tehtäviin kuului antaa hoito-ohjeita ja auttaa ravintokysymyksissä. Erityisesti painotettiin imetystä ja rintamaidon paremmuutta. Lääkäri kirjasi käynnin yhteydessä myös lapsen kehitystä koskevia huomioita. Käynnin loputtua terveyssisar selvensi vielä äidille ohjeiden sisällön varmistamalla, että äiti ymmärsi niiden merkityksen. (Riihola 2010, 104.)

Terveyssisaren työnkuvaan kuuluivat myös maidonjakelu, kiertokorien lainaaminen ja äitikurssien pitäminen, johon myös lääkäri osallistui. Asemilla voitiin myös järjestää ompeluseuroja tai äideille suunnattuja juhlatilaisuuksia, joissa terveyssisar toimi organisoijana. Terveyssisaren työhön kuului olennaisesti myös kirjaaminen. Hän ylläpiti korttijärjestelmää sekä raportoi aseman toiminnasta paikallisosaston johtokunnalle, sen asettaman terveyshuollon valiokunnalle ja liiton terveyshuollon tarkastajalle. Raportti sisälsi kuukausittaiset tiedot aseman toiminnasta, jossa oli: kirjoissa olevien lasten ikäjakauma ja määrä, vastaanottojen ja jatkohoitoon menneiden lasten määrä, hoidon syyt, tuberkuloosihuollon tila, käytetty aika kansliatöihin sekä asemalta jaetut avustukset. (Riihola 2010, 104.) Imeväiskuoilleisuus laski muutamassa vuodessa neuvonta-aseman kirjoilla olevien lasten kohdalla 150 promillesta kolmeen promilleen. Muutos oli huomattava. Vähitellen neuvolatoiminta jatkoi laajenemistaan ensin suuriin kaupunkeihin ja lopulta myös pienille paikkakunnille. (Ala-Ojala 2012, 22.)

Ennen Talvisotaa ehkäisevä terveydenhuolto oli miltei tyystin yksityisten järjestöjen varassa, jotka saivat tosin tukea valtiolta. Tärkein näistä oli Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliitto, joka oli perustanut useimpiin kaupunkeihin äitiys- ja lastenneuvoloita. Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistys toimi tehokkaasti ja palkkasi maaseudulle muun muassa tuberkuloosihoidattaria. Neuvolatoimintaa alettiin kehittää myös maaseudulla talvisodan jälkeen. Äitiys- ja lastenneurolat toimivat useimmissa kunnissa jo jatkosodan aikana. Niitä tuettiin etenkin takaisinvallatuilla alueilla Suomen Huollon kautta ohjatuilla lahjoitusvaroilla. Tätä toimintaa vaikeutti sairaanhoidaja- ja kätilöpula. (Laurent 2006, 62.)

Vuonna 1944 neuvolatoiminnasta tuli kunnallinen palvelumuoto neuvolalain myötä. Samana vuonna astui voimaan laki äitiys- ja lastenneuvoloista ja neuvolatoiminnasta tuli kuntien vastuualuetta. Kaupungit jaettiin terveydenhoitopiireihin äitiys- ja las-

tenneuvolan johtosäännön mukaan. Näissä jokaisessa työskenteli kättilö ja terveystissar. Terveystsisaret ja kaupunginkättilöt olivat vastuussa neuvoloiden toiminnasta. Terveystsisarten ja kättilöiden lähimpänä esimiehenä toimi kunnanlääkäri. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan lisäksi neuvolat toimivat eräänlaisina väestön kansanterveys-työn keskuksina, joissa terveydenhoitopiirin asukkaat saivat heidän tarvitsemiaan rokotuksia ja hoitoja. Terveystsisar oli vastuussa koko piirinsä kansanterveystyöstä, johon lukeutui lastenneuvolan ohella myös kotikäynnit, kotisairaanhoido, kouluterveydenhuolto ja tuberkuloosihuolto. (Ala-Ojala 2012,6.)

Äitiysneuvoloiden asiakkaisiksi kuuluivat kaikki raskaana olevat ja synnyttäneet äidit vielä noin kaksi kuukautta synnytyksen jälkeenkin. Kättilöiden työnkuvaan kuului huolehtia vastasyntyneen vauvan hoidosta kahden viikon ajan, minkä jälkeen vauva siirtyi lastenneuvolan terveystsisaren hoitoon. Neuvolatoiminnan alkuaikoina lastenneuvolasta käytettiin seuraavanlaisia nimiä: neuvonta-asema, asema, pienten lasten huoltola, huoltola ja pienten lasten hoitola. Lastenneuvola-sana esiintyi ensimmäisen kerran Lastenlinnan vuosikertomuksessa 1927, jolloin Lastenlinnan neuvolan lääkäriksi tuli Viljo Rantasalo. Myöhemmässä vaiheessa lääninkättilö- ja terveystsisarjärjestelmä lakkautettiin ja terveystsisarten sekä kättilöiden esimiehiksi tulivat ylihoitajat. (Ala-Ojala 2012,6.)

Terveystsisartyö vakiinnutti asemansa terveydenhoitajan työn toisessa kehitysvaiheessa. Työn painopistealueet muuttuivat yhteiskunnan rakennemuutoksen vuoksi. Terveydenhoitajan työn kehittäminen jäi yksittäisten työntekijöiden vastuulle. Ristiriitaa aiheuttivat lasten hyvä terveys ja aikuisväestön sairastavuus, sairaanhoidokeskeisyys ja jäykkä säännöstö, joka rajoitti mielekästä työnjakoa. Terveydenhoitajan työn kolmannen vaiheen aikoihin alettiin valmistella kansanterveyslakia vuonna 1972. Sen tavoitteena oli ratkaista kansanterveystyön ongelmat. Uudistuksen periaatteena oli toteuttaa keskitetty terveyskeskusjärjestelmä ja ottaa käyttöön jatkuva suunnitteluvollisuus. (Ala-Ojala 2012,8.)

5.2.1 Äitiyspakkausta edeltävät kiertokorit

Mannerheimin lastensuojeluliitto aloitti vuonna 1922 kiertokoritoiminnan, jota voidaan pitää esikuvana nykyiselle äitiyspakkaukselle. Perheillä ei ollut taitoja eikä varakaan uuden tulokkaan pukemiseen. Tähän ongelmaan saatiin apua, kun Mannerheimin Lastensuojeluliitto perusti kiertokoritoiminnan. Ilmi Hallstén (1862-1936) ohjasi ja ideoi työryhmää, joka suunnitteli kiertokorin tuotteita. Mallit tulivat Saksasta Arvo Ylpön tuomasta materiaalista ja kankaat tekstiiliteollisuudelta. Muun muassa Porin Puuvillatehdas, Lassila & Tikanoja, John Baker Oy, Talouskauppa ja Aitta Oy lahjoittivat materiaalia tähän tarkoitukseen. Lahjoituksista valmistettiin sata kaksinkertaista vaatekerta alle 10 kuukauden ikäisille vauvoille. (Maitopisarayhdistyksestä neuvolaksi, 2015.)

Valiokunta kokosi valmiista vaatteista kiertokoreja lainattavaksi lapsiperheisiin. Kiertokoreja tarvitsevat perheet löytyivät kätilöiden, MLL:n ja kunnallisen sosiaalitoimen avulla (kuva 1). (Maitopisarayhdistyksestä neuvolaksi, 2015.)



Kuva 1. Kirjakaupan yläkerrassa toimi huoltolääkärin toimipiste. Hänellä oli velvollisuus ottaa vastaan mitä sosiaalilautakunta lähetti (kuvannut Matti Suomalainen).

Kiertokorien vaatteiden käytyä pieniksi vauvalle, kiertokorit palautettiin, vaatteet pestiin ja paikattiin, jonka jälkeen ne kierrätettiin seuraavaan perheeseen. Mannerheimin lastensuojeluliitto valmisti kaavat, joilla kiertokorien vaatteet valmistettiin. Paikallisosastot saattoivat ostaa ja ommella sekä täyttää itse kiertokoreja. (Maitopisarayhdistyksestä neuvolaksi, 2015.) Porissa oli vuonna 1926 kolme kappaletta kiertokoreja (Ala-Ojala 2012, 26).

Kiertokorien suosio nousi hyvin nopeasti. Paikkakuntien naiset valmistivat kiertokoreja hyväntekeväisyystyönä ompeluseuroissa ja jo viiden vuoden kuluttua ensimmäisestä kiertokorista, toiminta oli levinnyt 180 osastolle. (Maitopisarayhdistyksestä neuvolaksi, 2015.)

Vuonna 1938 säädettiin laki äitiysavustuksesta ja kunnat velvoitettiin antamaan äitiysavustusta vähävaraisille synnyttäjille. Kiertokoritoiminta muutti muotoaan ja useat paikallisosastot alkoivat valmistaa vaatteita leikki-ikäisille. Sodan aikana äitiyspakkaukseen alettiin valmistaa uudelleen vauvojen vaatteita. (Maitopisarayhdistyksestä neuvolaksi, 2015.)

6 PORIN NEUVOLATOIMINNAN KEHITTYMINEN SOTAVUOSINA JA SEN JÄLKEEN

Seuraavaksi kuvataan neuvolatoimintaa Suomessa ja erityisesti Porissa. Matti Suomalaisen kuvaamia neuvolarakennuksia esitellään tässä samassa yhteydessä.

Porin Mannerheimin lastensuojeluliiton perustamiskokous pidettiin 25.1.1921 Porin raatihuoneen porvarikamarissa. Porin osaston käytettävissä ei ollut kuitenkaan varoja, joten toiminnalle kerättiin rahaa pitämällä konsertti ja matinea ja kirkossa kerättiin kolehti. Liitto etsi tiloja toiminnalleen, sekä suunnitteli sairaanhoitajan ja lääkärin palkkaamista. Liitto aloitti yhteistyön Maitopisarayhdistyksen kanssa vuonna 1923, jolloin Maitopisaran toiminta siirtyi pysyvästi neuvonta-aseman yhteyteen. 24.9.1923 Neuvonta-asemalla oli ensimmäistä kertaa lääkärin vastaanotto. Vuonna 1926 Porin neuvonta-aseman maitokeittiöstä jaettiin yhteensä 15 425 maitopulloa 29 eri lapselle. Munanvalkuaismaitoa ja kvarkkia tehtiin sairaille lapsille sekä maitokeit-

tiössä että kodeissa. Huonosti kehittyneille ja hyvin heiveröisille lapsille yritettiin saada äidinmaitoa. (Ala-Ojala 2012, 26, 28.)

Neuvonta-asemien piirissä olevien lasten sairastavuus ja kuolleisuus laski nopeasti liiton tilastojen mukaan (Aakula 2001, 27). Vuonna 1941 tapahtui Porin kaupungissa suuria aluemuutoksia. Terveystyönsairastusten toiminta aloitettiin näillä liitosalueilla. Neuvola sijaitsi Toejoen koululla. Vuonna 1942 toiminta käynnistyi Ruosniemen-Vähärauman piirissä (kuva 2). Niin kutsutussa Peltolan talossa, toimi Porin kaupunkialueen neuvola vuoteen 1946 osoitteessa Rautatienpuistokatu 3 A (kuva 3). (Ala-Ojala 2012, 29.)

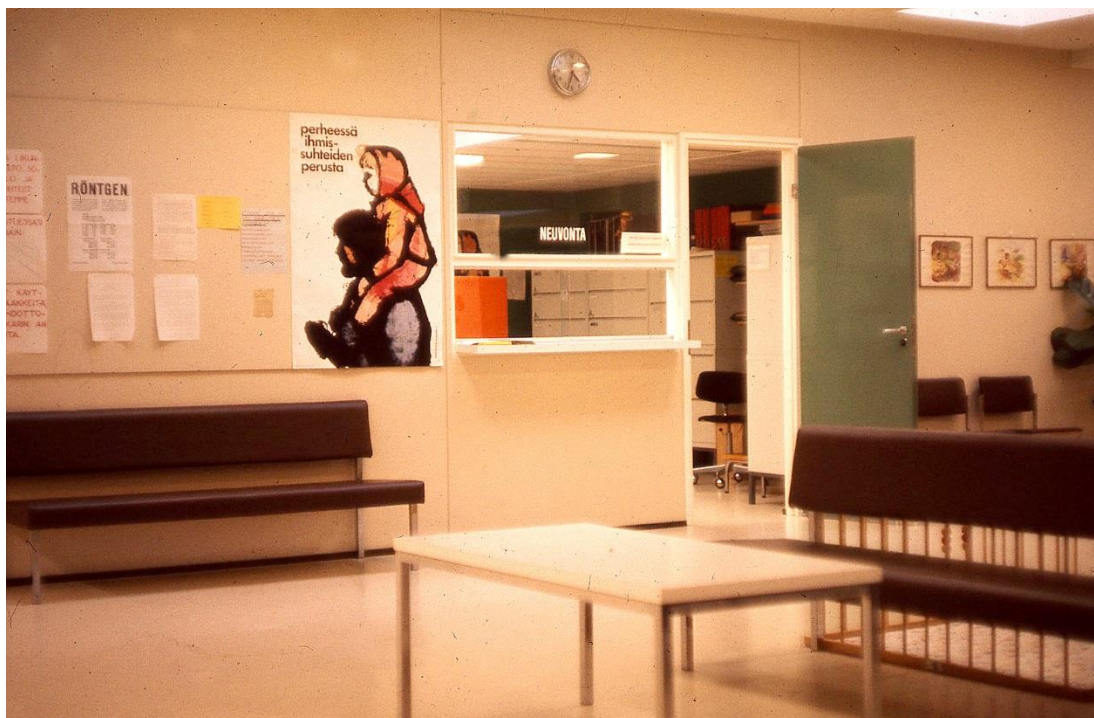


Kuva 2. Ruosniemen vanha koulu. Koulun päädyn yläkerrassa oli terveydenhoitajan vastaanotto (kuvannut Matti Suomalainen).



Kuva 3. Peltolan talo, Rautatienpuistokatu 3 A (kuvannut Heli Siekkinen).

Professori Viljo Rantasalo johti vuonna 1939 asetettua väestökomiteaa. Hän ehdotti vuonna 1942 neuvoloiden asettamista lakisääteiseksi. Rantasalo oli yksi neuvolatoiminnan kehittäjistä ja Mannerheim-liiton liittoneuvoston jäsen vuosina 1934 - 1969. Vuonna 1943 asiasta annettiin lakiesitys. Kesällä 1944 astui voimaan lakipaketti, joka sisälsi lait kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista sekä kunnallisista kättilöistä ja terveyssisarista. Mikäli kunnan alueella toimi yksityinen määräykset täyttävä neuvola, siirtymäkauden aikana vuoteen 1949 asti kunnat saivat vapautuksen tästä velvollisuudesta. Sotavuosien aikana neuvoloiden määrä kaksinkertaistui ja lakien astuessa voimaan Suomessa oli 300 toimivaa neuvolaa. Alle kouluikäisiä lapsista vuonna 1945 noin 35 % oli neuvoloiden kirjoissa. Tästä lähtien neuvoloiden lukumäärä lisääntyi nopeasti. Pääneuvoloita oli yli 700 ja sivuneuvoloita noin 3300. Vuonna 1950 lähes 90 % lapsista oli neuvoloiden kirjoilla. Korkeaa käyntiprosenttia selitti se tosiasia, että äitiysrahan saaminen oli sidottu raskauden aikaiseen lääkärintarkastukseen (kuva 4). (Korppi – Tommola 1990, 148.)



Kuva 4. Yksi Porin neuvoloiden odotustiloista (kuvannut Matti Suomalainen).

Syksyllä jatkosodan päätyttyä Suomessa oli monenlaista hätää. Vaikeuksia Kansanhuollolle tuotti Saksan lopetettua elintarviketuonnin Suomeen. Leipäviljasato oli huono. Suomella oli maksettavana raskaat sotakorvaukset Neuvostoliitolle. Maassa oli puute vaatteista, jalkineista ja elintarvikkeista. Invalideja, sotaeskiä, sotaorpoja ja kaatuneitten vanhempia oli lähes neljännesmiljoona. Yhteiskunnan kehittämisessä huomio kiinnittyi erityisesti lapseen ja lapsensuojelutyöhön. Syynä tähän oli sodan aiheuttama väestökatastrofi ja jälleenrakennuskaudella ryhdyttiin tukemaan perhe- ja terveystaloudellista uudistustyötä. (Korppi-Tommola 1990, 147-148.)

6.1 Kesäsiirtolatoiminta Yterissä

Mannerheimin lastensuojeluliiton valtakunnalliseen ohjelmaan kuuluivat lapsille järjestettävät kesäsiirtolat. Niiden tehtävänä oli saada kaupunkien lapset pois kaduilta lasten kesälomien ajaksi. (Aakula 2001, 48.) Tällöin myös äidit saivat pienen hengähdystauon lastenhoidosta. Porin KML:n johtokunta päätti kesällä 1940 järjestää kesätoimintaa lapsille. Porin Kalaholman kaupunginosassa toimi päiväsiirtola kesinä 1940 ja 1941. Kaupungin pommitusten vuoksi lasten kesäsiirtolatoiminta siirrettiin kesällä 1941 Yteriin (kuva 6). (Aakula 2001, 34.)



Kuva 6. Kaanaan Juhanintien neuvolan lääkärin vastaanotto. Neuvola sijaitsi ensimmäisessä kerroksessa oikealla. Neuvolan toiminta lakkasi 2000- luvun alussa (kuvannut Matti Suomalainen).

Yyteriin perustettiin kesä- ja päiväsiirtola 3-14 -vuotiaille lapsille, jotka olivat virkistuksen tarpeessa. Varkauden tehtaasta tilattiin mökki kesäsiirtolan lasten asunnoksi. Uimaopetusta päätettiin pyytää Porin uimaseuralta. 16.6.1941 Yyterin hiekkarannalla aloitti Mannerheimin lastensuojeluliiton Porin ja Pihlavan osastot kesäsiirtolatoiminnan (kuva 7 & 8). (Aakula 2001, 48-49.)



Kuva 7. Pihlavan alakoulun neuvola (kuvannut Matti Suomalainen).



Kuva 8. Pihlavan vanha terveystalo, 1970- luvulta (kuvannut Matti Suomalainen).

Toiminta keskeytyi jatkosodan alussa 23.6.1941 Suomeen kohdistuneiden pommi-hyökkäysten vuoksi. Kesäsiirtola jatkoi toimintaansa 15.7.1941, kun tilanne vaikutti rauhalliselta. Lapset olivat siirtolassa 5.8. saakka, kunnes uudet lapset saapuivat. Heidän siirtolassa oloaikansa kesti 25.8.1941 asti. Lapsista puolet oli Pihlavasta ja

puolet Porista, loput sen ympäristöstä (kuva 9). Heidän joukossaan oli sotaorpoja ja siirtolaisia aina Suojärveltä asti. Siirtolassa toimivat opettajina maisteri Anni Nuotio sekä opettaja Anja Palojoki ja heidän lisäksi henkilökuntaan kuuluivat keittäjä ja kaksi apulaista. Kesäsiirtolassa toimivat lisäksi vanhimmista lapsista valitut pikkusestä ja pikkutäti, joiden velvollisuus oli auttaa nuorempia lapsia. Pikkusedän ja pikkutädin vastuulle kuului huolehtia myös, että lapset palauttivat käytön jälkeen urheiluvälineen paikoilleen ja valvoivat, että lapset menivät ajoissa nukkumaan (Aakula 2001, 49-50, 52.)



Kuva 9. Pihlavan terveysaseman neuvola. Tämä rakennus hylättiin myöhemmin useiden vesivahinkojen vuoksi. Uusi terveysasema rakennettiin Pihlavan keskusta, johon myös neuvolatoiminta siirtyi. Nykyisin tässä rakennuksessa toimii Dementiahoitokoti Dagmaaria Oy (kuvannut Matti Suomalainen).

Keväällä 1942 johtokunta valitsi siirtolatoimikunnan. Siirtolatoimikuntaan valittiin pääjohtajarouva Maire Gullichsen, rouva Edith Rosengren, terveyssisaret Siviä Myrsky ja Eeva Valli-Jaakola sekä opettaja August Simula. He saivat täydet valtuudet hoitaa kaikkia siirtolaa koskevia asioita. Maisteri Anni Nuotio valittiin siirtolan johtajattareksi. (Aakula 2001, 50.)

Kesäsiirtolan päiväohjelma muodostui seuraavalla tavalla: ”8.00 Herätys ja peseytyminen, 8.45 aamuhartaus ja lipunnosto (sunnuntaisin), 9.00 ruokailu, 9.30 huoneiden kuntoon laitto ja siivous, 10-12 urheilua ja leikkiä. Uintia ja askartelua, 12 ruokailu, 12.45-14 päivälepo, 14 uinti, 15 ruokailu, 15.30 leikkiä, urheilua, askartelua, lukemista, satuja, laulua, 18 ruokailu, 19.30 iltapeseytyminen, 20 iltahartaus, 21 hiljaisuus.” (Aakula 2001,50.) Päiväohjelmaan liittyi paljon erilaista toimintaa, joita olivat muun muassa retket Mäntyluotoon ja Reposaareen sekä useat urheilukilpailut (kuva 10 ja 11). Myös pesäpallo- ja jalkapallo-otteluita järjestettiin sekä viestijuoksu- ja uintikilpailuja. Marjojen poiminta oli olennainen ja mieluinen osa leirin toimintaa. Lapset poimivat useana kesänä sadasta kahteensataan litraa mustikoita. Kesäsiirtolan yksi tärkeimmistä päämääristä oli lasten uimataidon kehittäminen, joten useita uimamerkkejäkin suoritettiin. Kesäsiirtolassa pidettiin juhlia, joissa lapset hoitivat ohjelman ja he saivat erilaisia virvokkeita. Myös iltanuotioita järjestettiin ohjelmineen. Sauna lämmitettiin noin kaksi kertaa viikossa. Erityisen huomattavana pidettiin, että siirtolassa oloaikana lasten paino lisääntyi keskimäärin 1-2 kiloa. (Aakula 2001, 51.)



Kuva 10. Reposaaresen lääkäritalo, Kirkkokatu 24. Nykyisin tässä rakennuksessa toimii terveysasema, laboratorio ja neuvola (kuvannut Matti Suomalainen).



Kuva 11. Reposaares raittia. Keltaisessa talossa toimi Reposaares lääkäritalo (kuvannut Matti Suomalainen).

6.2 Sotalapset Porista Ruotsiin

On arvioitu, että Suomesta lähetettiin noin 70 000 lasta sotaa pakoon. Porin kaupungissa oli vuonna 1941 äitiysneuvonta-asemalla vastaanottoja 98, joista 42 oli lääkärin vastaanottoja. (Ala-Ojala 2010, 28.) Ala-Ojala kirjoittaa, että vastaanotoilla kävi 561 äitiä 1685 kertaa ja niistä lääkärin vastaanotolla 797 kertaa. Asiakkaista 523 oli aviovaimoja ja aviottomia 38. Lauri Sandell toimi tuolloin lääkärinä, mutta sai itsekin heinäkuussa 1941 kutsun asepalvelukseen. Hänen jälkeensä lääkärinä toimi Hilikka Parvinen. Eeva Valli-Jaakola kirjoittaa vuoden 1942 terveyssisaren vuosikertomuksessa, että Tanskaan ja Ruotsiin lähetettävien sotalasten matkan eteen tehtiin paljon töitä. Aliravittuja ja köyhydessä elävien perheiden lapsia lähetettiin ulkomaille terveyssisarten avustuksella (kuva 12). Lapsia oli saattamassa matkaan terveyssisar Helsingissä ja Turussa, josta lasten matka edelleen jatkui. (Ala-Ojala 2010, 28.)



Kuva 12. Osoitteessa Itsenäisyydenkatu 45 sijaitsi äitiys- ja lastenneuvola. (kuvannut Matti Suomalainen).

On sanottu, että sotamarsalkka Mannerheim olisi halunnut säilöä Ruotsiin suomalaisia perimää siltä varata, että Suomi olisi valloitettu. Tehtävää on kuvailtu ”maailmanhistorian suurimmaksi lapsikaappaukseksi”. Vähävaraisille ja työssäkäyville äideille suositeltiin ja heitä jopa vaadittiin lähettämään lapsensa turvalliseen ja hyvinvoivaan Ruotsiin. (Ala-Ojala 2010, 28.)

Lasten yleiskunto laski sotien aikana jonkin verran. Kalanmaksäöljyä olisi mennyt enemmän kuin sitä oli saatavilla. Toisaalta Ala-Ojala kirjoittaa vuosina 1939 - 1945 lasten terveydentilan osin jopa parantuneen ja vuonna 1943 jatkosodan aikana imeväiskuolleisuuden laskeneen ennätyksellisesti. Syyksi tähän nähtiin olevan neuvola-verkoston voimakas laajentuminen talvisodan jälkeen, jonka hyvä vaikutus näkyi pienten lasten kuolemien vähenemisenä. Vuoden 1943 terveyssisaren vuosikertomuksen mukaan Porissa oli kortistossa sotaorpoja talvisodan jäljiltä 127 ja jatkosodan jälkeen orvoksi jäi 93 lasta. Porista lähetettiin Ruotsiin 49 lasta terveyssisarten myötävaikutuksella ja Tanskaan 10. Ensisijaisesti sotalapsiksi lähetettiin sotaorpoja, siirtoväen sekä invalidien lapsia, mutta perheille sotalapsiasia oli melko vieras aihe. Lopulta elintarviketilanteen kiristytessä ja sotalasten tullessa tunnetuiksi lähtijöitä oli runsaasti. (Ala-Ojala 2010, 28.)

Lasten kuljettaminen sotalapsiksi oli suuri urakka. Ruotsissa lastenhuolto tapahtui enimmäkseen yksityisten perheiden kustannuksella. Lapset joutuivat ventovieraiden matkaan nimi- ja osoitelaput rinnassaan. Sairaanhoidajat, lotat, sosiaalityöntekijät ja kuljetushenkilökunta sekä muut järjestöjen vapaaehtoiset työntekijät olivat vastuussa tuntemattomista, epävarmoista ja monesti epätoivoisista lapsista. Lapset täytyi huoltaa, syöttää, nukuttaa ja lohduttaa merellä ahtaissa lastiruumissa tai liikkuvissa junissa. (Korppi-Tommola 1990, 135.)

Sodan kestäessä lasten palauttaminen pitkittyi. Sitä hidasti myös vuosia jatkunut pulakausi sodan jälkeen. Ruotsalaiset perheet olivat kiintyneet lapsiin, eikä heitä haluttu lähettää puutteellisiin oloihin. Monet lapset olivat unohtaneet jo äidinkieltänsäkin. Vuonna 1946 Lastensiirtokomitea teki päätöksen, että lapset on palautettava vielä saman vuoden kuluessa Suomeen. Ruotsissa tämä ratkaisu herätti niin suurta vastustusta, että mm. sairaille ja orvoille annettiin lupa jäädä. (Korppi-Tommola 1990, 135.)

6.3 Aikakausien eri sairaudet ja taistelut niitä vastaan

1800-luvun lopulta asti syöpäläisiä vastaan oli taisteltu hygieniakampanjoin. Neuvoja ja ohjeita puhtaudesta jakoivat valistuslehdet, kuten vuonna 1889 aloittanut Suomen Terveystieteiden lehti. Merkittävä siisteysvalistaja oli Marttaliitto, joka oli sodan aikana tärkeä toimija maaseudulla useissa kampanjoissa, kuten täisodassa. Kansakoulun kautta Suomen nuorisoa pyrittiin totuttamaan siisteyteen ja puhtauteen monien muiden taitojen lisäksi. Ennen sotaa koulunsa käyneet muistavat edelleen, kuinka kukin oppilas kutsuttiin vuorollaan luokan eteen, tutkittiin oliko päänahassa täitä sekä tarkistettiin sormien ja varpaankynsien puhtausaste. Valistuksella ei loppujen lopuksi voinut vaikuttaa kovinkaan paljon sinne, missä oli köyhyyttä. (Laurent 2006, 63.)

Raija Kaalikoski kirjoitti *Lapsi ja perhe*; lastenneuvola Porissa 90 vuotta – juhla-julkaisun, jonka liitteenä on ”Kertomus yleisestä terveys- ja sairashoidosta Porin kaupungissa v. 1925”. Siinä kerrotaan vuosien 1924-25 aikana 117 lapsen sairastaneen influenssaa ja 44 lasta sikotautia. Muista taudeista huomattavimpia olivat rok-

kotaudit, kuten tuhkarokko, tulirokko ja vesirokko. Lisäksi lapset sairastivat keuhko-kuumetta, keuhkokatarria, kurkkumätää ja anginaa. Muutama lapsi sairasti munuais-tautia ja nivelreumatismia. Lisäksi lapsilla oli muita äkillisiä tauteja. Kaikissa näissä tapauksissa lapset saivat lääkärinhoitoa kotonaan. Lievemmissä sairastapauksissa lapset saivat poliklinistä hoitoa lääkärin vastaanottohuoneessa Cygnaeuksen koululla (kuva 13). (Kaalikoski 2013, 26.)



Kuva 13. Cygnaeuksen koulu (kuvannut Matti Suomalainen).

Suomessa vuonna 1945 vastasyntyneen elämänskaaren pituudeksi saattoi olettaa keskimäärin 20 vuotta lyhyemmäksi kuin vuonna 2002 syntyneellä. Toisen maailmansodan jälkeen tartuntataudit olivat suuri kansanterveysongelma. Useimmissa muissa Euroopan maissa tuberkuloosi eli keuhkotauti oli epidemiana jo taltutettu, mutta Suomessa se oli vielä varsin yleinen. Keuhkotuberkuloosiin kuoli 1940-luvun puolivälissä vuosittain noin 6000 suomalaista ja sen muihin muotoihin kuoli noin 1000 henkeä. Joka seitsemännentoista kuoleman aiheutti tuberkuloosi. Se verotti etenkin nuoria ikäluokkia: 60 % kuolleista oli alle 40-vuotiaita. Suomessa riehui sodan jälkeen myös kurkkumätä, joka tappoi vuonna 1945 yli tuhat suomalaista. Myös hinkuyskä, pikkulavantauti, tarttuva keltatauti sekä kuppa ja tippuri olivat yleisiä. Suomessa todettiin vuonna 1945 jopa 800 uutta lapsihalvaustapausta. Tartuntataudit aiheuttivat

yhdessä melkein kolmanneksen suomalaisten kuolemista (kuva14). (Teperi & Vuorenkoski 2005.)



Kuva 14. Porin kaupungin sairaalan vanha osa (kuvannut Matti Suomalainen).

Laki lapsilisistä vähävaraisille perheille tuli voimaan 1949. Samana vuonna kunnat velvoitettiin järjestämään lapsille lämmin kouluateria jokaisena koulupäivänä. Neuvolatoiminnan yleistyessä lapsikuolleisuus laski nopeasti kaikissa ikäryhmissä. 1960 – luvulla imeväisyyskuolleisuus oli laskenut 17 promilleen 1940 - luvun 40 promillestä. (Korppi – Tommola 1990, 148.) 1950 – luvulla kurkkumädästä, hinkuyskästä, poliosta ja tuberkuloosista saatiin yliote. Koko kansan terveydentilaan ja kuolleisuuden vaikutti positiivisesti yleinen elintason nousu, rokotukset vaarallisia tauteja vastaan sekä penisilliinin ja antibioottien yleistyminen (kuva 15). (Korppi-Tommila 1990, 149.)



Kuva 15. Koivulan neuvola, jonka toiminta siirtyi myöhemmässä vaiheessa Askokylään (kuvannut Matti Suomalainen).

1950- luvulle tultaessa Suomi oli saavuttanut länsimaisten teollisuusmaiden tason erityisesti lastensuojelussa ja äitiyshuollossa. Ripulikuolleisuus oli laskenut yleisen hygieniatason noustessa. Tähän vaikutti myös se seikka, että maitoa alettiin myydä valmiiksi pakattuna, ensin pulloissa ja myöhemmin kartonkipakkauksissa. Tällä vuosikymmenellä sotakorvaukset saatiin maksetuksi ja siirtoväen asuttaminen suoritetuksi. (Korppi-Tommila 1990, 149.)

1960- luvulla yleiset tartuntataudit alkoivat vähetä. Terveyskasvatus lisääntyi ja tartuntatauteja torjuttiin aktiivisesti ja lisäksi tuli uusia lääkkeitä. Erityisesti lapsiin ja riskiryhmiin suunnattiin systemaattiset rokotusohjelmat. Vuonna 1964 Suomeen saatiin sairausvakuutusjärjestelmä. Se tarkoitti kansan terveysturvan paranemista ja takasi tarpeenmukaisen hoidon tehden kansalaisista tasa-arvoisen terveyspalveluiden käyttäjiä (kuva 16). (Harjula & Kumaja 2013, 4.)



Kuva 16. Isosannan neuvola lasten päiväkodin yhteydessä 1970-luvun alkupuolella (kuvannut Matti Suomalainen).

7 KANSANTERVEYSLAIN MYÖTÄ TERVEYSKESKUKSIIN

28.1.1974 astui voimaan Kansanterveyslaki, joka tähtäsi väestön terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen (Kansanterveyslaki 66/1972, 1§). Lakia alettiin noudattaa Porissa välittömästi. Huhtikuussa 1972 ohjat otti käsiinsä terveyslautakunta ja terveydenhoitolautakunta lakkautettiin. Porin kaupunginvaltuusto päätti maaliskuussa 1972, että lain tarkoittama terveyskeskus perustetaan 1.4.1972 alkaen. Useat virkanimikkeet muutettiin uuden lain mukaisiksi. I kaupunginlääkäri Matti Suomalainen nimitettiin terveyskeskuksen johtavaksi lääkäriksi. Muista lääkäreistä tuli terveyskeskuslääkäreitä, kätilöistä ja terveystieteiden tutkijoista tuli kaikkia terveydenhoitajia (kuva 17). (Koivuniemi 2004, 295).



Kuva 17. Neuvolan odotustila 70-luvun lopulta (kuvannut Matti Suomalainen).

Vuoden 1972 lopussa lääkärin virkoja oli Porin terveyskeskuksessa kaikkiaan kahdeksan (Koivuniemi 2004, 295). Porissa kansanterveystyön tärkein ja näkyvin käytännön uudistus oli se, että kaupunkiin oli järjestettävä uusi kansanterveystyön perusyksikkö eli terveyskeskus (kuva 18) (Koivuniemi 2004, 294).



Kuva 18. Porin pääterveysasema ja kunnalliskoti Päärnäinen (kuvannut Matti Suomalainen).

Kaupunginsairaalan eli pääterveyskeskuksen toista laajennusvaihetta alettiin rakentaa kiireellisenä vuonna 1977. Kokonaisuudessaan rakennustyö saatiin valmiiksi 1980. Pääterveysasemalle siirtyivät keskikaupungin lääkärin vastaanotot ja päivystystoiminta, Käppärän ja keskikaupungin neuvolat, sekä kotiavustajavälitys ja kotisairaanhoidtoiminta. Pääterveysasema, kaupunginsairaala ja Päärnäisten sairaskoti (kuva 19 & 20) muodostivat Porissa vahvan terveyden – ja sairaanhoidon keskuksen. (Koivuniemi 2004, 295.)



Kuva 19. Päärnäisten sairaskoti (kuvannut Matti Suomalainen).



Kuva 20. Päärnäinen (kuvannut Matti Suomalainen).

8 PORIN NEUVOLAPALVELUJEN TILANNE VUONNA 2015

Neuvolapalvelut kuuluvat Porin perusturvan palveluihin. Perusturvakeskus järjestää sosiaali- ja terveystyöpalvelut Porin lisäksi myös Merikarvian ja Ulvilan asukkaille. Toiminnan painopiste kohdistuu ennaltaehkäisevään työhön pohjautuen alueelliseen ja moniammatilliseen yhteistyöhön sekä kumppanuuteen. Neuvolatoiminta jaetaan kolmeen osaan, äitiys- ja lastenneuvoloihin, sekä aikuisten neuvolapalveluihin. Tänäkin päivänä äitiysneuvolassa huolehditaan odottavan äidin ja syntyvän lapsen terveydestä ja hyvinvoinnista. Mukaan on tullut myös koko perheen hyvinvoinnista huolehtiminen. Porin perusturvan alueella toimii tällä hetkellä 13 äitiysneuvolaa. (Porin kaupungin www-sivut 2015 a.)

Lastenneuvolat on jaettu lähipalvelualueisiin. Kussakin lastenneuvolassa saattaa työskennellä useampikin terveydenhoitaja, mutta yhteensä lastenneuvoloita Porin perusturvan alueella on tällä hetkellä 14. Lastenneuvolatarkastukset pohjautuvat valtakunnallisiin asetuksiin ja suosituksiin. Mikäli vanhemmat haluavat, lapsi saa neuvolassa valtakunnalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet. Tämän lisäksi neuvolassa seurataan lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä. Pien-

ten lasten vanhemmat saavat neuvolasta tukea lapsen kasvatukseen ja huolenpitoon, sekä vanhempien itsensä ja parisuhteen hoitamisessa. Valtakunnallisesti lastenneuvolatyön määrääaikaistarkastuksia ja terveysneuvonnan sisältöjä ohjeistaa Terveiden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Lastenneuvolat tekevät yhteistyötä varhaiskasvatuksen kanssa. Mikäli tarvetta on, yhteistyötahoja ovat lisäksi perheneuvola, psykososiaaliset palvelut, lastensuojelu ja erikoissairaanhoido. Merkittäviä yhteistyökumppaneita ovat myös puhe- ja ravitsemusterapeutit, perhetyöntekijät ja fysioterapeutit. (Porin kaupungin www-sivut 2015 b.)

Terveidenhoitajan aikuisvastaanotolla tarjotaan neuvontapalveluita, joihin sisältyy terveyden edistämiseen liittyvää ohjausta ja neuvontaa, pitkäaikaissairauksien ohjausta, seuranta ja hoitoa sekä erilaisia hoitotoimenpiteitä (kuten rokotukset, tikkien poisto). Aikuisten neuvolapalveluja on saatavissa kaikissa perusturvan alueen neuvoloissa tai terveyskeskuksissa. (Porin kaupungin www-sivut 2015 c.)

9 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli säilyttää Matti Suomalaisen diojen kautta Porin neuvolarakennusten historia tuleville sukupolville. Tavoitteeni oli kirjoittaa lyhyt historia Porin neuvolatoiminnasta ja sisällyttää kuvat tekstiin sitä mukaa kuin ne sinne sopivat. Mielestäni onnistuin tässä lopulta ihan hyvin ja olen lopputulokseen tyytyväinen.

Tärkein lähde tähän työhön oli ylilääkäri Matti Suomalainen. Hän esitti Raija Kaalikoskelle toiveen, että hänen neuvoladiansa säilytettäisiin tuleville sukupolville. Kaalikoski otti yhteyttä Tiina Mikkonen-Ojalaan, jolta tämän aiheen lopulta sain. Tapasimme Kaalikosken kanssa Matti Suomalaisen hänen kotonaan ja katsoimme diat läpi. Kaikkia rakennuksia Matti Suomalainen ei kyennyt muistamaan, mikä rakennus oli kyseessä tai miltä vuodelta. Osassa dioista esiintyi henkilöitä, jotka olivat tunnistettavissa, eikä niitä näin ollen voinut käyttää opinnäytetyössä. Diakuvia, joita kävimme Matti Suomalaisen kanssa läpi, oli toista sataa. Tähän työhön niistä valikoitui

33. Osa kuvista jäi käyttämättä niiden huonon laadun vuoksi tai koska eivät varsinaisesti olleet sopivia opinnäytetyön aiheeseen.

Olen viettänyt tämän työn parissa kaksi vuotta. Neuvolatyön historiaa oli mielenkiintoista lukea ja työtä tehdessä kiinnostus Porin neuvolahistoriaan kasvoi. Tämän pohjalta ajattelin, että hoitotyön opiskelun historiaakin olisi mielenkiintoista selvittää sekä opiskelijoiden että hoitotyön opettajien näkökulmasta. Aineistoa, joka käsitelisi erityisesti Porin neuvolahistoriaa, oli vaikea löytää. Neuvoloita käsittelevä kirjallisuus on lähinnä terveydenhoitajien työskentelyn tueksi tehtyä kirjallisuutta, eikä niitä näin ollen voinut käyttää lähdemateriaalina. Työn kirjoittamiseen ja lähteiden etsimiseen meni huomattavasti enemmän aikaa, kuin mitä alun perin olin suunnitellut. Matti Suomalainen kertoi omasta elämästään lääketieteen opiskelijana ja kunnanlääkärinä, joka oli hyvin raskasta ja työntäyteistä aikaa. Näin jälkikäteen ajateltuna, olisi ollut hyvä jos vierailun aikana Matti Suomalaisen luona olisi ollut jonkinlainen nauhuri, jolloin keskusteluun olisi voinut palata aina uudestaan. Ottaen huomioon Matti Suomalaisen terveydentilan, ei ollut enää soveliaista mennä kysymään asioita uudestaan. Matti Suomalainen menehtyi tammikuussa 2015.

Alkuperäinen suunnitelma oli, että opinnäytetyö olisi valmistunut keväällä 2015, jolloin siihen oli varattu koulun puolestakin aikaa. En onnistunut pitäytymään suunnitelmassa, vaan opinnäytetyön tekeminen jäi syksyyn 2015. Opinnäytetyön aloittamisen jälkeen väliin mahtui pitkiä taukoja, jolloin työ ei edennyt, kuten kesälomien ja koulun työharjoittelujaksojen aikana. Kompastuskiveksi opinnäytetyötä tehdessä osoittautuikin ajan käyttö. Yksinhuoltajana arjen pyörittäminen, opiskelu ja työnteko ovat jo sinällään haastavaa ja opinnäytetyöhön ajan löytäminen sieltä välistä oli se ongelmallisin osa. Pitkät tauot opinnäytetyöstä haittasivat sen edistymistä, koska taukojen jälkeen jouduin joka kerta käymään uudelleen läpi lähteet ja jo tehdyn työn.

Tärkeä osa opinnäytetyön etenemisessä oli ohjauksella, jota sain Tiina Mikkonen-Ojalalta. Kaikkiaan kävin ohjauksessa noin kymmenen kertaa. Opinnäytetyötä tehdessä sillä oli suuri merkitys työn etenemisen kannalta, koska ohjaukset motivoivat jatkamaan ja antoivat suuntaa, mihin päin työtä tuli viedä. Työn tilaajalta sain vapaat kädet opinnäytetyön tekemiseen. Tein opinnäytetyöstä sopimuksen Raija Kaalikosken kanssa ja toimitan hänelle valmiin työn ja käsitellyt neuvolakuvat. Opinnäytetyö

vastaa kuvien ja historiaosuuden puolesta hyvin sitä, mitä kuvittelin sen valmiina olevan. Kuvien tekstiosioihin olisin toivonut enemmän Matti Suomalaisen kokemustietoa, mutta ne jäivät lopulta vähäisiksi. Osittain tähän vaikutti se, että tapaamisen aikana kirjoitin käsin kommentteja ylös, dioja oli paljon ja niiden läpikäyminen oli aikaa vievää puuhaa. Mikäli koko tapaaminen olisi nauhoitettu, olisi kommenttien lisääminen ollut huomattavasti helpompaa.

Perusasiat neuvolan toiminnassa ovat pysyneet samoina näihin päiviin saakka neuvolatoiminnan alkuaajoista lähtien. Pohjimmaisena on ajatus lasten kasvun, terveyden ja hyvinvoinnin turvaamisesta. Samalla neuvolatoiminta on muuttunut kokonaisvaltaiseksi perhetyöksi, jossa lapsen lisäksi huomioidaan koko perheen hyvinvointi. Tämän päivän ongelmat ovat hyvin erilaisia, kuin 1900-luvun alussa. Yhteiskunnan kiristynyt taloudellinen tilanne on vaikuttanut neuvoloiden resursseihin ja lapsiperheiden ongelmiin. Syrjäytyminen nähdään yhä suurempana ongelmana, jonka ehkäiseminen nähdään ensiarvoisen tärkeänä. Syrjäytymisen ehkäisemisessä neuvola- ja kouluterveydenhoitajat ovat avainasemassa.

LÄHTEET

Aakula, P. 2001. 80 vuotta Mannerheimin Lastensuojeluliiton Porin paikallisyhdistys r.y. 1921-2001. Kehitys Oy. Pori.

Ala-Ojala, K.2012. Neuvolan historiaa naisten kertomana – kätilöt ja terveydenhoitajat neuvolatyöntekijöinä Porissa. Pro gradu –tutkielma. Turun yliopisto. Historian, taiteiden ja kulttuurin tutkimuksen laitos. Viitattu 5.3.2014.

Autio-Sarasma 2008. Historian tutkimus – tutkimusprosessi. Viitattu 9.2.2015.
<http://www.enorssi.fi/enorssi-verkosto/virmo/virmo-1/kashisnet/kasvatuksen-historian-tutkimus/kasvatuksen-historian-tutkimusprosessi>

[Harjula, N. & Kumaja, A.2013. Terveystyö 1960-luvun Suomessa terveystyö-
 rien kertomana. AMK-opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu
 29.9.2015.
<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/58673/ONT%209.5.13pdf.pdf?sequence=1>](#)

Kaalikoski, R. 2013. Lapsi ja perhe, lastenneuvola Porissa 90 vuotta, Porin perusturvakeskuksen juhla-julkaisu. Pori: Porin kaupungin painatuskeskus.

Kansanterveyslaki. 1972. L 28.1.1972/66 muutoksineen.

Koivuniemi, J. 2004. Joen rytmissä: Porin kaupungin historia 1940-2000. Hämeenlinna: Printel Oy.

Korppi-Tommola, A.1990. Terve lapsi – kansan huomen. Jyväskylä: Gummerrus kirjapaino Oy.

Laurent, H.2006. Suuri täisota. Pro gradu –tutkielma. Helsingin yliopisto. Viitattu 28.9.2015. <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/val/yhte/p/laurent/suuritai.pdf>

Leppälä, K. 2011. Projektitoiminnan musta kirja. Porvoo: Bookwell Oy.

[Maitopisarayhdistyksestä neuvolaksi. Viitattu 14.3.2015.
\[http://www.ylppo.fi/maitopisarayhdistys_-_neuvolan_synty\]\(http://www.ylppo.fi/maitopisarayhdistys_-_neuvolan_synty\)](#)

Mäkilä, E-M.2009. Sosiaalityöntekijöiden asiantunteisuuden rakentuminen moniammatillisessa tiimikokouksissa. Pro gradu – tutkielma. Tampereen yliopisto. Sosiaalityöntekijöiden tutkimuksen laitos. Viitattu 5.3.2014.
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80869/gradu03756.pdf?sequence=1>

[Perustyökalut projektin hallintaan, 2015. Viitattu 8.10.2015.
<http://www.aalto.fi/ohjelma/pm-1-projektinhallinnan-perusteet>](#)

Porin kaupungin www-sivut. 2015 a. Viitattu 15.10.2015.

<https://www.pori.fi/perusturva.html>

Porin kaupungin www-sivut. 2015 b. Viitattu 15.10.2015.

<https://www.pori.fi/perusturva/terveys/neurolapalvelut/aitiysneuvolat.html>

Porin kaupungin www-sivut. 2015 c. Viitattu 15.10.2015.

<https://www.pori.fi/perusturva/terveys/neurolapalvelut/lastenneuvolat.html>

Riihola, M. 2010. Äidin sydäntä ja maitoa ei mikään voi korvata. Lastenhoitokäytännöt ja – suositukset neuvolajärjestelmän kehittymisen valossa 1920-1930 –lukujen Helsingissä. Pro gradu – tutkielma. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Viitattu 15.4.2015.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/18264/aidinsyd.pdf?sequence=1>

Ruuska, K. 2008. Pidä projekti hallinnassa: suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki: Talentum.

Sorvettula, M. 1998. Johdatus suomalaisen hoitotyön historiaan. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Teperi, J. & Vuorenkoski, L. 2005. Terveys ja terveydenhuolto Suomessa toisen maailmansodan jälkeen. Viitattu 5.3.2014.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00005

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.



Kuva 21. Pihlavan terveysaseman neuvola (kuvannut Matti Suomalainen).



Kuva 22. Itsenäisyydenkadun neuvola, kuntoutusneuvola, 1983. Matti Suomalaisen mukaan täällä oli ”työntekijöillä hyvä henki ja he olivat nuorta intoa täynnä”. Nykyään tämän rakennuksen tilalla on kerrostalo (kuvannut Matti Suomalainen).



Kuva 23. Isosannan neuvola, lasten päiväkodin yhteydessä. Kuva 1970-luvun alkupuolelta (kuvannut Matti Suomalainen).



Kuva 24. Isosannan neuvola, lasten päiväkodin yhteydessä. Kuva 1970-luvun alkupuolelta (kuvannut Matti Suomalainen).



Kuva 25. Vanhusten päiväosasto. Toiminta päättyi 2000- luvun lopulla säästöjen vuoksi. Täällä oli vanhusten virkistystoimintaa, jossa oli mahdollisuus sauna, levätkä, saada mm. jalkahoitoa ja kampaajan palveluita (kuvannut Matti Suomalainen).



Kuva 26. Lääkäritalon vanhusten päiväosasto (kuvannut Matti Suomalainen).



Kuva 27. Vanha kunnalliskoti Päärnäinen (kuvannut Matti Suomalainen).



Kuva 28. Kaupunginsairaalan vanha puoli. Sauna ja pesutupa toimivat askartelutiloina päihdekuntoutusihmisille (kuvannut Matti Suomalainen).



Kuva 29. Päännäisten sairaskoti (kuvannut Matti Suomalainen).



Kuva 30. Koivulan äitiys- ja lastenneuvola, jossa 3-4 lääkäriä otti asiakkaita vastaan (kuvannut Matti Suomalainen).



Kuva 31. Koivulan neuvola, siirtyi myöhemmin Asko -kylään (kuvannut Matti Suomalainen).



Kuva 32. Koivulan äitiys- ja lastenneuvola kuvattuna toiselta puolen rakennusta (kuvannut Matti Suomalainen).



Kuva 33. Matti Suomalaisen työhuone Porin torin laidalla 1. kerroksessa Antti Airio –liikkeen yläpuolella (kuvannut Matti Suomalainen).

LIITE 2.

Opinnäytetyön työvaiheet	Suunniteltu ajankäyttö	Toteutunut ajankäyttö
Aiheeseen tutustuminen	Marraskuu 2013 - Maaliskuu 2014 40 h	Marraskuu 2013 - Maaliskuu 2014 50h
Aineiston hankinta teoriaosaa varten	Tammikuu 2014- Toukokuu 2014 40 h	Tammikuu 2014- Lokakuu 2015 50 h
Aihe- ja suunnitteluseminaari, valmistautuminen & esitys	5.3.2015 3h	5.3.2015 3h
Teoriaosan kirjoittaminen	Helmikuu 2014 – Huhtikuu 2015 220 h	Helmikuu 2014 – Lokakuu 2015 230 h
Kuvien valinta ja digitalisointi	Maaliskuu 2014 25	Maaliskuu 2014 30 h
Kuvien tarkistus käsittelyn jälkeen ja luotteloiminen	Kesäkuu 2014 19	Elokuu 2014 10
Opinnäytetyön raportin kirjoittaminen	30h	40 h
Raportointiseminaari ja kypsyysnäyte	5.11.2015 3 h	Marraskuu 2015 4h
Opinnäytetyön viimeistely ja luovutus tilaajalle	Marraskuu 2015 20	Marraskuu 2015 10
Yhteensä	400 h	427 h